

Comité exécutif du conseil multidisciplinaire

Date et heure :

Le 29 novembre, de 13 h à 16 h 30

Lieu, adresse et ville :

CRDP – Installation Châteauguay, 250, chemin du Christ-Roi, Châteauguay

Présences :	Nancie Poulin	<i>Présidente</i> , travailleuse sociale, DPD
	Caroline Boudreault	<i>Vice-présidente</i> , hygiéniste dentaire, DPJASP
	Claudiane Coutu Arbour	<i>Secrétaire</i> , Éducatrice spécialisée, DPD
	Monique Charbonneau	Technicienne en électrophysiologie médicale et assistante-chef, DSMEU
	Jérémy Daoust	Coordonnateur clinique, Programme DM-DL 7 ans et plus, DPD
	Stéphane Dubuc	Directeur des services multidisciplinaires et enseignement universitaire
	Roxanne Héroux	<i>Responsable des communications</i> , agente de planification, programmation et recherche, DSMEU
	Venessa Lafrenière	Éducatrice spécialisée, DPD
	Mélissa Leduc	Ergothérapeute, DSMEU
	Yves Masse	Président-directeur général (jusqu'à 14h15)
	Guylaine Sarrazin	Travailleuse sociale, DPSMD
	Isabelle Violet	Ergothérapeute, DPSAPA
Absences motivées :	Maxime Massignani	<i>Trésorier</i> , coordonnateur d'activités soir-nuit-fin de semaine en hébergement, DPD
	Renée Perrier	Archiviste, DSPEM
	Josianne Prairie	Ergothérapeute, DPD
Invitée :	Maud Carrier	Chef de la coordination des activités cliniques à la DSIEU

1. Ouverture de la réunion et vérification du quorum

La rencontre débute à 13h10. Le quorum est atteint.

2. Adoption de l'ordre du jour

L'ordre du jour est adopté avec l'ajout de sujets aux points 4.11 et 5.2.

1. Ouverture de la réunion et vérification du quorum
2. Adoption de l'ordre du jour
3. Adoption du procès-verbal du 14 septembre 2017 et suivis
4. Points statutaires
 - 4.1. Mot du président-directeur général
 - 4.2. Mot du directeur de la DSMEU
 - 4.3. Comité de pairs
 - Adoption du cadre de référence
 - Suivi des demandes de création de comités de pairs en physio
 - 4.4. Présentation des objectifs organisationnels 2017-2018
 - 4.5. Comité de communication
 - Portrait des membres
 - Texte clarifiant en quoi consiste un comité de pairs
 - Comment faire une demande au CM avec exemples
 - Accueil des nouveaux professionnels
 - 4.6. Comité maintien des compétences
 - Retour sur la position de l'ACMQ au colloque
 - Questionnaire aux membres
 - 4.7. Comité de gestion des risques

- 4.8. Comité de prévention des infections
 - État de situation PCI P1 à P6
- 4.9. Rencontre mensuelle DSM et présidente du CECM
- 4.10. Tour de table des représentants des directions
- 4.11. Budget
 - Libérations des membres pour les activités du CECM
5. Points de décision / d'orientation
- 5.1. Procédure pour le traitement d'une demande d'avis ou de recommandation au CM
- 5.2. Thérapies avec vidéo sur Internet (exemple : Skype)
6. Points d'information
- 6.1. Politique et procédure sur la surveillance constante
7. Affaires nouvelles
8. Clôture de la séance

3. Adoption du procès-verbal du 14 septembre 2017

Le procès-verbal de la rencontre du 14 septembre 2017 est adopté avec la correction ci-dessous :

- point 4.1 2^e puce : « Exercice 2017-2018 : dépôt d'un budget en équilibre. Après 4 périodes, les résultats démontrent un maintien de l'équilibre (fixé à moins de 2 M\$ pour le CISSMO). »

4. Points statutaires

4.1. Mot du président-directeur général

Yves Masse informe les membres sur les différents dossiers organisationnels :

- Situation budgétaire P7 : les données démontrent un maintien de l'équilibre. Les périodes 8 et 9 demeurent cruciales (activités de l'automne) pour le maintien de l'équilibre au 31 mars 2018.
- Visite d'agrément : présentement en cours. Échanges sur les différentes rencontres avec les visiteurs. Historique du processus et nouveautés à prévoir.
- Hôpital Vaudreuil-Soulanges : les échanges se poursuivent avec le Ministère quant au contenu du plan clinique. Toujours en attente de la confirmation du nombre final de lits. Constitution de l'équipe de projet présentement en cours avec la nomination du directeur responsable de projet – Vincent Veilleux. Explications des prochaines grandes étapes.
- Prix Inspiration : activité de reconnaissance très appréciée. Retombées positives pour l'organisation. Plusieurs des récipiendaires des prix « projets » seront présentés aux Prix d'excellence du MSSS.
- PREM : 29 nouveaux postes comblés en médecine familiale. Le plan d'effectifs médicaux 2018 autorise l'arrivée de 30 nouveaux médecins « facturants » et de 9 en mobilité interrégionale (total de 39 au total pour le CISSS de la Montérégie-Ouest).

4.2. Mot du directeur de la DSMEU

Reporté à la prochaine rencontre.

4.3. Comité de pairs

Adoption du cadre de référence

Le Cadre de référence sur les comités de pairs est adopté sous réserve de la vérification finale d'Isabelle Violet et de Mélissa Leduc. Il sera déposé pour information au comité soins et services à la clientèle du 30 janvier 2018.

Préparation d'une note d'information par le comité des communications visant à informer les membres de la disponibilité du Cadre de référence sur le portail transitoire. Roxanne Héroux effectuera le suivi.

Création du comité de pairs Droit de référence au médecin spécialiste par les physiothérapeutes

Rencontre de démarrage prévue le mardi 5 décembre prochain entre Isabelle Violet, Louise Harvey et Sophie Poirier.

4.4. Présentation des objectifs organisationnels 2017-2018

Présentation des objectifs organisationnels par Monsieur Masse. En résumé, six axes du Vrai Nord desquels sont issus 17 grands objectifs prioritaires dont l'atteinte est mesurable avec des indicateurs :

1. Prévention / Saines habitudes de vie
 1. favoriser l'adoption de saines habitudes de vie afin de prévenir les maladies chroniques et le cancer
2. Accessibilité
 2. améliorer l'accès aux soins et aux services professionnels de première ligne
 3. réduire le temps d'attente à l'urgence
3. Continuité
 4. assurer des soins et des services spécialisés dans des délais médicalement acceptables
 5. améliorer la réponse aux besoins des personnes présentant des troubles mentaux graves
 6. améliorer la survie des patients atteints de cancer
 7. faciliter le développement optimal et la participation sociale des enfants et jeunes adultes ayant une DI ou un TSA
4. Qualité / Sécurité
 8. renforcer la prévention et le contrôle des infections reliées au séjour en milieu hospitalier
 9. consolider l'adaptation des soins et des services aux conditions des personnes âgées
 10. favoriser le partage de l'information des usagers entre les professionnels
 11. favoriser le déploiement d'une gestion axée sur l'amélioration de la performance
 12. assurer des soins palliatifs et de fin de vie respectant les choix des personnes
5. Potentiel humain
 13. maintenir la mobilisation du personnel en accroissant sa capacité à s'adapter au contexte de transformation
 14. favoriser la disponibilité et l'utilisation optimale de la main-d'œuvre
6. Gestion efficiente des ressources
 15. favoriser le déploiement d'une gestion axée sur l'amélioration de la performance
 16. engager le travail de transformation des pratiques et des processus, tant au niveau administratif que clinique
 17. assurer une gestion efficiente des ressources

4.5. Comité de communication

Portrait des membres

Un premier portrait a été présenté et diffusé – félicitations pour le bon coup. Le comité souhaite présenter un deuxième portrait d'ici le congé des Fêtes. Discussion sur la distribution et l'affichage de l'affiche promotionnelle du CM.

Texte clarifiant en quoi consiste un comité de pairs

Préparation d'une communication d'information pour 2018.

Comment faire une demande au CM avec des exemples

Préparation d'une communication d'information pour 2018.

Accueil des nouveaux professionnels

Stéphane Dubuc effectuera une relance auprès de la chef du service de l'administration du personnel, de la rémunération, des avantages sociaux et des systèmes d'information de gestion et l'information sera transmise à Roxanne Héroux.

4.6. Comité maintien des compétences professionnelles

Reporté à la prochaine rencontre.

4.7. Comité de gestion des risques

Aucune information n'est transmise.

4.8. Comité de prévention des infections

Reporté à la prochaine rencontre.

4.9. Rencontre mensuelle DSM et présidente du CECM

Aucune information n'est transmise.

4.10. Tour de table des directions

Reporté à la prochaine rencontre.

4.11. Budget

Ce sujet est discuté à la toute fin de la rencontre.

À la période 8, se terminant le 11 novembre 2017, solde 35 000\$. La pertinence de maintenir un poste de trésorier au sein de l'exécutif sera discutée à la prochaine rencontre.

Problématique de codification pour les relevés de présence

Plusieurs membres éprouvent encore des difficultés à codifier leur relevé de présence pour indiquer les heures consacrées au CM. Stéphane Dubuc assurera un suivi auprès du CISSS de la Montérégie-Centre pour régulariser la situation.

Libérations des membres pour les activités du CECM

Les membres présents souhaitent échanger avec Monsieur Dubuc sur les difficultés qu'ils rencontrent en lien avec leur implication au sein du comité exécutif. Résumé des échanges :

- possibilité d'un nombre d'heures déterminées (banque d'heures) pour participer aux activités du CECM. Pour les membres qui ont une charge de cas ou donnent des services à la clientèle, il n'est pas toujours facile d'obtenir du temps, en dehors de l'horaire de travail, pour les activités du CM (lectures, rédaction, etc.); une banque d'heures permettrait de réserver formellement du temps à l'horaire de travail pour réaliser les activités de l'exécutif;
- perception de leur rôle et mandat au sein du CM et positionnement de l'instance au sein de l'organisation. Les membres souhaiteraient être plus proactifs auprès des membres, mais sont accaparés par leurs tâches professionnelles (d'où la suggestion d'une banque d'heures);
- questionnement sur le pouvoir d'influence du CM; les membres souhaiteraient être plus contributifs à l'organisation. Quelle est la place du CM dans tout processus de consultation sur les dossiers touchant la pratique professionnelle?
- plusieurs membres entrevoient déjà les élections prévues pour 2018 alors que l'instance est encore en processus d'organisation et de mise en place et qu'une cohésion d'équipe s'installe. Après discussion, on s'interroge sur la possibilité d'apporter une modification aux Règlements de régie interne afin de modifier la durée des mandats pour permettre une plus longue stabilité du groupe. La présidente s'informerait des différentes options;

Après échanges et précisions, Stéphane Dubuc réitère son soutien au groupe et indique que l'exécutif détient la responsabilité et les pouvoirs pour réaliser son mandat et permettre aux membres du CECM d'atteindre un meilleur niveau de satisfaction. Par contre, l'exécutif doit bien établir ses objectifs et déterminer des actions précises pour les atteindre. Quant à la possibilité d'une banque d'heures de libération, chacun doit se questionner sur le temps nécessaire « raisonnable » à consacrer aux dossiers du CECM.

Pour ce qui est du niveau de consultation (en aval / en amont), il souligne que les mécanismes de consultation pour une organisation aussi importante se peaufinent. Toutefois, force est de constater que le conseil multidisciplinaire est souvent consulté (il cite quelques exemples).

Par ailleurs, Monsieur Dubuc rappelle que beaucoup de professionnels du CM sont parties prenantes des projets organisationnels au sein de leur secteur d'activité, et ce, malgré le fait que l'exécutif n'en soit pas toujours informé.

5. Points de décision / d'orientation

5.1. Procédure pour le traitement d'une demande d'avis ou de recommandation au CM

Les membres présents adoptent la procédure pour le traitement d'une demande d'avis ou de recommandation au CM, sous réserve d'une lecture finale et de quelques ajustements. La procédure sera déposée pour information au comité soins et services à la clientèle du 30 janvier 2018.

6. Points d'information

6.1. Politique et procédure sur la surveillance constante

Invitée : Maud Carrier, chef de la coordination des activités cliniques à la DSIEU.

Dans un contexte où le budget dédié à des ressources en surveillance constante est élevé (14 000 heures à la période 6), il devenait indispensable de mieux encadrer mieux les ressources et élargir les balises et la pertinence des critères. Il devenait également nécessaire de mieux outiller les professionnels, infirmières et médecins pour bien ajuster le niveau de surveillance.

La politique et la procédure sont issues d'un projet initié par le volet opérations de la DSIEU visant à améliorer l'encadrement de la surveillance constante (services privés). Elles précisent les règles visant à encadrer le recours à l'utilisation d'une ressource dédiée à la surveillance constante afin d'assurer la sécurité de l'utilisateur ou celle d'autrui dans les missions hospitalières du CISSS de la Montérégie-Ouest. Elles s'appliquent aux médecins, aux personnels infirmiers, aux professionnels, aux non-professionnels et gestionnaires de soins du CISSS de la Montérégie-Ouest.

Objectifs généraux :

- assurer la sécurité des usagers en ayant recours au moyen de surveillance clinique le plus approprié;
- convenir d'une terminologie commune pour tous les intervenants concernés;
- mettre en place des mesures encadrant l'utilisation d'une surveillance clinique accrue avec une optique d'engagement thérapeutique;
- assurer une utilisation adéquate des ressources humaines reliées à la surveillance accrue des usagers;
- clarifier le rôle et les responsabilités de chacun des intervenants concernés;
- rendre disponibles des outils d'aide à la décision, de documentation et de suivi.

Implantation prévue pour janvier 2018 pour les milieux hospitaliers.

Madame Carrier résume les commentaires reçus à ce jour par les différentes instances consultées, à savoir :

- la mise en place de la politique et de la procédure nécessitera une révision de la politique sur les heures de visite;
- mesures de remplacement à spécifier dans la procédure;
- politique plus globale et plus large au regard de la surveillance clinique.

Résumé des commentaires de l'exécutif et des échanges

- Des procédures orientées vers les secteurs de la réadaptation et de l'hébergement sont bientôt prévues;
- Faire mention de l'aspect « dignité » pour le patient doit faire l'objet d'une surveillance constante;
- Discussion sur l'ajout des outils élaborés et sur la lourdeur du processus pour le personnel concerné;
- Sur le formulaire Requête de surveillance constante, ajout des facteurs contributifs liés à l'intoxication et au sevrage » ;
- Lorsqu'un préposé aux bénéficiaires est requis pour effectuer la surveillance d'un patient, il serait pertinent qu'il reçoive un minimum d'information sur l'état de la personne à surveiller. À cet effet, un projet a été mis en place sur une unité de soins pour inclure, à certains moments des rapports entre les infirmières et infirmières auxiliaires, pour inclure le préposé aux bénéficiaires;
- Bien préciser le niveau de communication à l'équipe de soins et consulter en amont les autres professionnels;
- S'assurer que les mesures de remplacement sont disponibles;
- Questionnement sur la surveillance d'une personne hébergée en RAC lorsqu'elle doit obtenir des soins en milieu hospitalier et sur le partage des responsabilités entre le surveillant et l'équipe soignante.

Madame Carrier remercie le CECM pour le temps accordé.

7. Affaires nouvelles

Aucune affaire nouvelle ne fut ajoutée à l'ordre du jour.

8. Clôture de la séance

La rencontre se termine à 16h40. La prochaine rencontre de l'exécutif est prévue pour le 25 janvier 2018 à 13 h, au 27, rue Goodfellow, Delson, salle 101.


Nancie Poulin
Présidente

Claudiane Coutu-Arbour
Secrétaire

Rédigé par : Sylvie Morin, technicienne en administration, DSMEU